MedWiss.Online

# HIV-Patienten: Monatsspritze rückt näher

**Datum:** 04.05.2020

**Original Titel:**
Long-Acting Cabotegravir and Rilpivirine for Maintenance of HIV-1 Suppression

### Kurz & fundiert

- Wissenschaftler erforschen derzeit, ob es möglich ist, HIV-Patienten mit einer monatlichen Spritzentherapie statt wie gewohnt mit täglicher, oraler Therapie zu behandeln
- Voraussetzung dafür ist, dass die Spritzentherapie in klinischen Studien Nicht-Unterlegenheit gegenüber der oralen Therapie zeigt

*MedWiss* – **Wissenschaftler zeigten in ihrer Auswertung, dass die beiden langwirksamen Wirkstoffe Cabotegravir und Rilpivirin als Spritze verabreicht eine vergleichbar gute Erhaltungstherapie für HIV-Patienten darstellten, wie die standardmäßige, orale Tablettentherapie.**

---

Eine HIV-Erkrankung verlangt von den Betroffenen einiges ab. Die Medikamente müssen täglich eingenommen werden. Regelmäßige Arztbesuche und Schutzmaßnahmen, um den Virus nicht zu verbreiten, sind Pflicht.

Wissenschaftler konzipierten nun eine randomisierte, open-label Phase III-Studie mit der sie testeten, ob eine Monatsspritze mit langwirksamen HIV-Medikamenten geeignet ist, um die Erkrankung in Schach zu halten und dabei gleichwertig zu der üblichen Tablettentherapie ist.

Die Wissenschaftler schlossen 616 HIV-Patienten in ihre Studie ein, die seit mindestens 6 Monaten durch ihre Standardtherapie mit Tabletten stabil eingestellt waren und ein HIV-1 RNA-Level von < 50 Kopien pro Milliliter aufwiesen.

Die Patienten wurden auf zwei gleichgroße Gruppen aufgeteilt. Patienten der Gruppe 1 erhielten weiter ihre orale Standardtherapie. Die Therapie der Patienten aus Gruppe 2 wurde hingegen umgestellt. Statt Tabletten bekamen die Patienten eine Spritze mit einer Kombination der beiden langwirksamen Wirkstoffe Cabotegravir und Rilpivirin.

**Studie zeigte, dass die Spritzentherapie die HIV-Erkrankung genauso gut wie die Tablettentherapie in Schach halten konnte**

Nach 48 Wochen sahen die Wissenschaftler folgendes:

– Bei 5 Patienten (1,6 %) mit der langwirksamen Spritzentherapie und bei 3 Patienten (1,0 %) mit

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

oraler Therapie lagen die HIV-1 RNA-Level bei ≥ 50 Kopien pro Milliliter (adjustierte Differenz: 0,6 Prozentpunkte; 95% CI, -1,2 bis 2,5); dies zeigt, dass die Spritzentherapie der Tablettentherapie nicht unterlegen war (Marge: 6 Prozentpunkte)

– Bei 92,5 % der Patienten mit der langwirksamen Spritzentherapie und bei 95,5 % der Patienten mit oraler Therapie verblieben die HIV-1 RNA-Level bei < 50 Kopien pro Milliliter (adjustierte Differenz: -3,0 Prozentpunkte; 95% CI, -6,7 bis 0,7); dies zeigt, dass die Spritzentherapie der Tablettentherapie nicht unterlegen war (Marge: -10 Prozentpunkte)

– Ein virologisches Versagen verzeichneten die Wissenschaftler bei 3 Patienten mit Spritzentherapie und bei 4 Patienten mit Tablettentherapie

**Viele Patienten litten unter Schmerzen an der Einstichstelle**

Unerwünschte Wirkungen traten bei den Patienten mit der Spitzentherapie häufiger als bei den Patienten mit der Tablettentherapie auf; besonders häufig waren Schmerzen an der Einstichstelle. 231 der 308 Patienten mit Spritzentherapie litten unter diesen unerwünschten Wirkungen. Sie fielen in den meisten Fällen mild bis moderat aus, bedingten aber bei 1 % der Patienten einen Abbruch der Studie. Schwere unerwünschte Wirkungen wurden bei weniger als 5 % der Patienten aus beiden Gruppen berichtet.

Die Ergebnisse zeigen, dass mit der Spritzentherapie, ähnlich gut wie mit der Tablettentherapie, eine stabile Krankheitseinstellung mit einem HIV-1 RNA-Level von < 50 Kopien pro Milliliter erreicht werden konnte. Unerwünschte Wirkungen an der Einstichstelle waren häufig, führten aber nur selten zu einem Abbruch der Therapie.

**Referenzen:**

Swindells S, Andrade-Villanueva JF, Richmond GJ et al. Long-Acting Cabotegravir and Rilpivirine for Maintenance of HIV-1 Suppression. N Engl J Med. 2020 Mar 19;382(12):1112-1123. doi: 10.1056/NEJMoa1904398. Epub 2020 Mar 4.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de